

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MACIÇO EM PACIENTE JOVEM APÓS FRATURA DE PLATÔ TIBIAL LATERAL COM IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E USO DE ANEL VAGINAL COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO

Introdução: Tromboembolismo (TE) é a terceira doença cardiovascular aguda mais comum. Imobilização de membros inferiores e obesidade aumentam risco para TE pulmonar (TEP), e em mulheres em idade fértil a contracepção hormonal é o principal fator de risco.

Objetivos: Descrever caso de paciente atendida na emergência de hospital quaternário da cidade do Rio de Janeiro.

Métodos: Análise retrospectiva de prontuário.

Resultados: Paciente feminina, 38 anos, com hipotireoidismo em uso de Levotiroxina, sobrepeso em uso de Semaglutida e uso de Anel Vaginal como método contraceptivo. Admitida na emergência por queda na esteira. Na ocasião foi feito diagnóstico de fratura do platô tibial lateral esquerdo e instituído tratamento conservador com imobilização do membro inferior esquerdo (MIE) com bota cruro-podálica.

Readmitida 11 dias depois, hipertensa, taquicárdica e dessaturando, com cansaço e fraqueza precedendo episódio de síncope com perda de consciência de aproximadamente 1 minuto. Laboratório da admissão com acidose metabólica (pH 7,14) e hiperlactatemia (lactato 9,8). Ultrassom point of care (POCUS): pressão sistólica na artéria pulmonar (PSAP) de 50mmHg, disfunção de ventrículo direito (VD) e Sinal de McConell. AngioTomografia de Tórax: falha de enchimento nas artérias pulmonares, em ramos lobares, segmentares e subsegmentares com comunicação entre os trombos nas artérias pulmonares principais, com aspecto de tromboembolismo extenso, configurando “trombo em sela”. Doppler de MIE: trombose em tibial posterior e fibular.

Ainda na emergência evoluiu com hipotensão refratária à volume e sonolência, sendo necessário início de noradrenalina. Submetida à trombólise, com melhora hemodinâmica ao final da infusão de alteplase em 2 horas, desmame de amina em 3 horas e estabilidade após 5 horas.

Ecocardiograma transtorácico realizado 5 dias depois: PSAP de 30mmHg e normalização da função do VD.

Conclusão: A imobilização de membro inferior somada à obesidade e ao uso de contracepção hormonal combinada aumentam o risco para TEP. Especificamente o anel vaginal pode aumentar o risco relativo de trombose venosa em 6,5 vezes, o que realça a importância da pesquisa ativa de fatores de risco a partir de alto nível de suspeição para um diagnóstico. A apresentação inicial de síncope está associada a instabilidade hemodinâmica, disfunção de VD e pior prognóstico. Por outro lado, trombólise iniciada em menos de 48 horas do início dos sintomas está associada a melhores desfechos.

Palavras-chave: Tromboembolismo Pulmonar; Síncope; Contracepção Hormonal; Anel Vaginal